

Rapport Monitor Sociaal Domein Meting 5 – November 2015

Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland

BMC | onderzoek

november 2015
drs. S. van Klaveren
mr. A.G.A. Pons
drs. C. Vreugde
K.J. van de Werfhorst MSc
Projectnummer: 418978
Correspondentienummer: DH-2511-4695



Inhoud

SAMENVATTING		1
INLEIDING		6
HOOFDSTUK 1	RESPONS EN ACHTERGRONDKENMERKEN	7
1.1	Respons	7
1.2	Jaaromzet	7
1.3	Doelgroepen van organisaties	7
1.4	Overheveling omzet en cliënten naar het gemeentelijk domein	8
HOOFDSTUK 2	INKOOP WMO EN JEUGDWET	10
2.1	Deelname aan het inkooptraject voor 2016	10
2.2	Inkoopbeleid, budgetten en tarieven in 2016	11
2.3	Verwachte gevolgen van de inkoop 2016	12
HOOFDSTUK 3	VERNIEUWING EN KWALITEIT	15
3.1	Vernieuwing (transformatie) van de zorg en ondersteuning	15
3.2	Kwaliteitseisen voor ondersteuning in het sociaal domein	15
HOOFDSTUK 4	ADMINISTRATIEVE LASTEN	17
4.1	Gebruik informatiestandaard	17
4.2	Extra inzet administratieve medewerkers	17
HOOFDSTUK 5	PARTICIPATIEWET	19
5.1	Re-integratietrajecten en jobcoaching door aanbieders	19
5.2	Herbeoordeling van Wajong-cliënten	20
5.3	Mensen met een arbeidsbeperking in de eigen organisatie	21
HOOFDSTUK 6	TOEGANG EN TOELEIDING	22
6.1	Knelpunten bij de instroom van nieuwe Wmo-cliënten	22
6.2	Knelpunten bij de instroom van nieuwe Jeugdwet-cliënten	23
HOOFDSTUK 7	RESULTATEN DIEPTE-INTERVIEWS	24
7.1	Toegang en toeleiding	24
7.2	Inkoop 2016	25
7.3	Vernieuwing van zorg en ondersteuning	27

7.4	Kwaliteits-, registratie- en verantwoordingseisen	27
7.5	Administratieve lasten	28
7.6	Participatiewet	29
BIJLAGE 1	VRAGENLIJST VGN-MONITOR SOCIAAL DOMEIN SEPTEMBER/OKTOBER 2015	30
BIJLAGE 2	CHECKLIST VERDIEPENDE INTERVIEWS	35
BIJLAGE 3	OVERZICHT RESPONDENTEN	37

Samenvatting

Inkoop Wmo en Jeugdwet

In het najaar van 2015 kopen gemeenten voorzieningen in het kader van de Wmo en de Jeugdwet in voor 2016. Circa driekwart van de instellingen neemt in hetzelfde aantal gemeenten deel aan de inkooptrajecten als zij vorig jaar hebben gedaan. Ook zijn er aanbieders die in meer gemeenten willen gaan deelnemen aan de inkooptrajecten (17% bij Wmo-trajecten en 16% bij Jeugdhulptrajecten).

Inkooptrajecten veelal nog in uitvoering

Uit het onderzoek blijkt dat de inkooptrajecten nog op gang moeten komen. In de meeste gevallen melden de aanbieders dat de inkoop nog in uitvoering is. Dit is vooral het geval binnen de Jeugdwet. Bij de Wmo valt op dat de trajecten vaak nog moeten starten (31% van de aanbieders meldt dit voor de Wmo voor alle/de meeste gemeenten en 19% voor de Jeugdhulp). Bijna een kwart van de aanbieders zegt dat de inkoop van de Wmo in alle/de meeste gemeenten al is afgerond. Voor de Jeugdwet meldt 16% van de aanbieders dat.

Overigens zijn in een groot aantal gemeenten/regio's de contracten voor meerdere jaren afgesloten, waardoor de 'inkoopronde' beperkt blijft tot een onderhandeling over de tarieven. Daarnaast zijn er gemeenten die (eenzijdig) hebben besloten de bestaande contracten te verlengen. Ook hier is er geen inkoopproces.

Inkoopbeleid vaak niet substantieel gewijzigd wel lagere tarieven

Ruim de helft van de aanbieders (54% Wmo en 57% Jeugdhulp) is van mening dat het inkoopbeleid niet substantieel is gewijzigd ten opzichte van 2015. Als het beleid is gewijzigd, is dit volgens de aanbieders beperkt tot een of enkele gemeenten. Wel verwachten de meeste aanbieders dat de budgetten voor zowel de Wmo als de Jeugdhulp lager zullen zijn voor 2016 en ook verwacht men een korting op de tarieven. Twee derde van de aanbieders verwacht een korting van 0-10%. Dit beeld wordt herkend door de geïnterviewde aanbieders.

De aanbieders is gevraagd of zij verwachten de dienstverlening in gemeenten te beëindigen op grond van het resultaat van de inkoop 2016. In de meeste gevallen, zeker waar het gaat om jeugd, zijn aanbieders dit niet van plan (61% Wmo en 71% Jeugdwet). Uit de interviews blijkt dat een klein aantal klanten in een gemeente een belangrijke reden is voor aanbieders om met die gemeente geen contract af te sluiten. Zeker gezien de administratieve lasten die een extra contract met zich meebrengen.

Gevolgen van de inkoop

Ongeveer de helft van de aanbieders verwacht dat de budgetten in alle/de meeste gemeenten toereikend zullen zijn om alle *bestaande* cliënten te bedienen (57% Wmo en 46% Jeugdwet). Daar staat tegenover dat circa een derde van de aanbieders deze verwachting niet deelt (29% voor de Wmo en 33% voor de Jeugdwet).

Over de toereikendheid van de budgetten voor *nieuwe* cliënten valt het beeld negatiever uit, met name voor de cliënten die vallen onder de Jeugdwet. Voor de Jeugdwet verwacht 47% dat het budget niet toereikend zal zijn versus 38% voor Wmo-clieënten.

De kortingen op budgetten en tarieven hebben ook gevolgen voor het personeel van de aanbieders: 40% van de aanbieders verwacht afscheid te moeten nemen van medewerkers.

Over de ontoereikendheid van de budgetten merken geïnterviewde aanbieders hierover op dat zij naar verwachting pas in 2017 de Wmo en Jeugdhulp kostendekkend kunnen uitvoeren. Wanneer dit niet het geval is, zullen zij mogelijk bij een aantal gemeenten – vanwege te lage tarieven – niet langer deelnemen aan het inkoopproces.

Vernieuwing

Er is meer aandacht gekomen voor vernieuwing. Vernieuwing staat op de agenda tijdens overleg tussen gemeenten en aanbieders (78%) en ook tijdens bilateraal overleg (62%). Bijna twee derde van de aanbieders merkt ook op dat vernieuwing een contractvoorwaarde is. Opvallend is dat 48% van de aanbieders een plan van aanpak heeft ontwikkeld dat aan de gemeente is voorgelegd, in de vorige meting deed 30% van de aanbieders dit.

De monitor laat ook zien dat gemeenten op dit vlak stappen hebben gezet. In een vorige meting gaf 42% van de aanbieders aan dat het nog onbekend is hoe gemeenten de vernieuwing willen gaan vormgeven. Inmiddels is dat percentage gedaald tot 28%. Het percentage aanbieders dat meldt dat gemeenten hier niet mee bezig zijn, is gedaald van 20% naar 15%.

De geïnterviewde aanbieders bevestigen deze positieve ontwikkeling. Wel verwachten zij dat in de meeste gemeenten vernieuwing pas echt gaat plaatsvinden bij de inkoop voor 2017. Tot op heden zijn gemeenten en aanbieders vooral bezig geweest met het op orde krijgen van de basis, zoals de toegang tot ondersteuning en de administratieve processen. Ook komt het voor dat vernieuwende arrangementen niet kunnen worden ingekocht, omdat de gemeente daar geen middelen voor heeft (gereserveerd).

De aanbieders zien twee aandachtspunten voor vernieuwing. Ten eerste vinden zij het belangrijk dat de regio's/gemeenten een visie ontwikkelen over wat vernieuwing is en hoe dit kan worden bereikt. Daarnaast vinden zij het belangrijk dat hun kennis en expertise in dit proces door gemeenten worden benut.

Kwaliteitseisen voor ondersteuning in het sociaal domein

Gemeenten hebben kwaliteitseisen opgesteld voor de te leveren zorg en ondersteuning in het sociaal domein. Bijna een derde van de aanbieders vindt de kwaliteitseisen Wmo niet duidelijk of slechts in een/enkele gemeente(n) duidelijk (Jeugdwet: 21%). De helft van de aanbieders vindt dat de kwaliteitseisen Wmo erg veel verschillen tussen gemeenten, 40% vindt ditzelfde voor de Jeugdwet-eisen. Driekwart van de aanbieders zegt aan de meeste eisen te kunnen voldoen, 22% aan alle eisen. Aanbieders kunnen derhalve grotendeels aan de eisen voldoen, maar zijn van mening niet aan alle gestelde eisen te kunnen voldoen. Uit de interviews blijkt dat er vooral grote zorgen zijn over de eisen omtrent de verantwoording. De meeste gemeenten hebben nog niet uitgewerkt hoe de (financiële) verantwoording dient plaats te vinden. Dit kan betekenen dat aanbieders in sommige gevallen achteraf niet aan de eisen blijken te voldoen.

Gebruik informatiestandaard

Bij de vierde meting van deze monitor zei 83% van de aanbieders dat de meeste tot alle gemeenten gebruikmaken van iWmo bij het inrichten van het proces van facturatie en declaratie. Nu blijkt echter dat deze standaarden door veel gemeenten

nog niet in de praktijk worden toegepast. Volgens 56% van de aanbieders maken alle/de meeste gemeenten gebruik van de iWmo en 46% van de iJeugd. Toch nog een belangrijk deel van de aanbieders werkt echter met alleen gemeenten samen die de standaarden (nog) *niet* hebben ingevoerd (16% iWmo en 19% iJeugd).

Administratieve lasten

Aan het begin van 2015 hebben aanbieders veel problemen ervaren waar het gaat om gegevensuitwisseling, facturatie en declaratie. Ruim een derde van de aanbieders ziet sinds mei 2015 bij alle/de meeste gemeenten verbeteringen op dit vlak. Twee op de vijf aanbieders ervaren echter *geen* verbeteringen waar het gaat om gegevensuitwisseling en bijna een derde vindt dat de processen van facturatie en declaratie bij *geen* van de gemeenten is verbeterd.

De administratieve lasten leiden bij alle aanbieders tot extra inzet van medewerkers ten opzichte van 2014. In een derde van de gevallen gaat het om een extra inzet van 25-50% meer dan de gebruikelijke capaciteit voor de administratie; bij 29% van de aanbieders is de inzet (meer dan) verdubbeld.

Aanbieders proberen de administratieve lasten te verminderen door een voorschot te vragen en afspraken te maken over welke informatie wel/niet aangeleverd moet worden. Aanbieders merken op dat het een positieve invloed heeft wanneer partijen bij elkaar op bezoek gaan en elkaars systemen leren kennen. Dat draagt eraan bij dat men weet welke informatie de ander nodig heeft en hoe deze informatie (het beste) kan worden aangeleverd.

Re-integratietrajecten en jobcoaching

Afspraken over re-integratietrajecten en jobcoaching worden weinig gemaakt. Een derde van de aanbieders heeft met een/enkele gemeente(n) hierover afspraken gemaakt, ruim de helft heeft echter dergelijke afspraken *niet* gemaakt.

Ruim de helft van de aanbieders heeft hier met gemeenten *geen* afspraken over gemaakt en een derde slechts in een/enkele gemeente(n). Slechts een derde verwacht in 2016 afspraken met het UWV te maken over re-integratietrajecten en jobcoaching.

Gemeenten focussen echter volgens de aanbieders op doelgroepen die met (relatief) weinig inzet aan werk geholpen kunnen worden, waardoor er vooralsnog weinig aandacht is voor de doelgroepen van de aanbieders. Aanbieders die ideeën hebben voor nieuwe vormen van dagbesteding vinden daardoor niet altijd gehoor bij gemeenten.

Aanbieders die wel re-integratietrajecten uitvoeren, verwachten in 2016 meer trajecten uit te voeren dan in 2015. In de meeste gevallen werken de aanbieders voor deze trajecten samen met de sociale werkvoorzieningen en met andere zorginstellingen.

Mensen met een arbeidsbeperking in de eigen organisatie

Bij zorgaanbieders hebben gemiddeld tien fte van de medewerkers een arbeidsbeperking, ofwel gemiddeld 1,3% van het totale personeelsbestand van de organisatie. Grotere organisaties lijken daarbij vaker medewerkers in dienst te hebben met een arbeidsbeperking dan kleine organisaties.

De zorgaanbieders zijn naar eigen zeggen bereid om extra banen (betaald werk) te realiseren voor mensen met een arbeidsbeperking. Gemiddeld gaat het om 2,1 fte per organisatie aan nieuwe werkgelegenheid voor mensen met een arbeidsbeperking in 2015 en 4,1 fte in 2016.

Toegang is verbeterd, al zijn er nog de nodige knelpunten

Zorgaanbieders ervaren verschillende knelpunten bij de instroom van nieuwe Wmo-cliënten. Het meest genoemde knelpunt is dat gemeenten de problematiek van cliënten onvoldoende herkennen voor een juiste indicatie (78% Wmo en 68% Jeugd). Ook melden zorgmijders zich niet bij gemeenten (57% Wmo en 36% Jeugd) en weten nieuwe cliënten niet waar zij zich moeten melden met hun ondersteuningsvraag (51% Wmo en Jeugd).

In de vorige meting noemde 83% van de aanbieders het te weten waar je kunt melden als knelpunt bij nieuwe Jeugdwet-cliënten, nu is dat 51%. Ook de wachtlijstproblematiek voor 'keukentafelgesprekken' is voor Jeugdwet-cliënten sterk afgenomen (van 61% naar 28%).

Waar het gaat om de toegang en toeleiding tot ondersteuning maken de geïnterviewde aanbieders zich vooral zorgen om de groepen LVB, NAH en de overgangsccliënten die nog moeten worden geherindiceerd.

In een deel van de sociale wijkteams zijn medewerkers van zorgaanbieders gedetacheerd. Deze medewerkers staan bij de aanbieder op de loonlijst maar vallen onder de verantwoordelijkheid van de gemeente. Dit leidt tot onduidelijkheid. Om die reden spreken enkele aanbieders de voorkeur uit om zelf verantwoordelijk te zijn voor het wijkteam of voor een overname van personeel door de gemeente.

Conclusies

De vijfde meting van de Monitor Sociaal Domein toont het beeld van een sector die bijna een jaar na de transitie nog volop in beweging en in ontwikkeling is. Er is enige rust gekomen doordat gemeenten en aanbieders elkaar beter hebben leren kennen en beter op elkaar zijn ingespeeld. Tegelijkertijd zien we dat op een aantal punten de 'basis' nog niet op orde is.

Ten opzichte van de eerdere metingen zijn de aanbieders positiever over de toegang en toeleiding tot ondersteuning, al zijn er ook gemeenten waar zij zich zorgen over maken. Dit betreft vooral gemeenten waar consulenten een (stevige) bezuinigingsopgave hebben gekregen. Er zijn ook (nog steeds) zorgen over de mate waarin een aantal doelgroepen wordt herkend en of zij passende ondersteuning krijgen. Het gaat dan om mensen met een licht verstandelijke beperking, niet-aangeboren hersenletsel of doven en blinden met daaruit volgende psychosociale problematiek.

Ook de informatie-uitwisseling tussen gemeenten en aanbieders blijft een punt van zorg, al verloopt dit in sommige gemeenten beter dan bij eerdere metingen. Bijna een jaar na de transitie blijven de administratieve lasten hoog door het herhaaldelijk aanvragen van dezelfde informatie, foutief ingevoerde productcodes en verschillen in geregistreerde volumes tussen gemeente en aanbieder. Dergelijke zaken leveren veel (handmatige) werkzaamheden op voor de aanbieders. Waar aanbieders en gemeenten investeren in het opbouwen van een werkrelatie (vaste contactpersonen, bij elkaar over de vloer komen, afstemmen werkprocessen), nemen de administratieve lasten eerder af.

Aanbieders hebben in veel gemeenten nog geen zekerheid over de eisen die gemeenten stellen op het gebied van kwaliteit, registratie en de (financiële) verantwoording. Naast dat niet alle eisen duidelijk zijn, vragen aanbieders zich ook af hoe (strikt) zij uiteindelijk afgerekend gaan worden. Zij maken zich vooral zorgen over de eventuele financiële consequenties van de verantwoording over 2015.

Een ander punt van zorg zijn de tarieven en budgetten. Ten tijde van het onderzoek voeren gemeenten het inkoopproces voor 2016 uit of hebben zij dit afgerond. In veel gevallen beperkt de inkoopronde zich tot een onderhandeling over de tarieven omdat er raamovereenkomsten voor meerdere jaren zijn afgesloten. De aanbieders melden dat de tarieven (opnieuw) worden gekort. Dit draagt volgens aanbieders bij aan niet toereikende budgetten, vooral voor nieuwe klanten. Aanbieders met een relatief grote omzet in de Wlz hebben vaak enige ruimte in de exploitatie van bijvoorbeeld dagbestedingslocaties en vervoer daar naartoe om ontoereikende Wmo-tarieven op te vangen.

Deze korting op de tarieven en de administratieve lasten die elk nieuw contract met zich meebrengt, zijn redenen voor aanbieders om in een gemeente waar zij maar weinig klanten hebben geen nieuw contract meer af te sluiten. Deze klanten worden overgedragen aan een andere aanbieder. Een beweging die aansluit bij de keuze van sommige gemeenten met minder aanbieders in zee te gaan, zodat het relatiebeheer minder capaciteit vergt.

Doordat veel aandacht van gemeenten en aanbieders uitgaat naar de basis (de toegang, administratieve processen en dergelijke) wordt er nog weinig vernieuwing tot stand gebracht. Het vernieuwingsproces beperkt zich vooral tot het 'praten over'. Waar aanbieders met nieuwe arrangementen komen, vinden zij niet altijd gehoor bij gemeenten. Ook de verbinding met de Participatiewet is nog beperkt. De aanbieders verwachten dat in de meeste gemeenten vernieuwing pas echt gaat plaatsvinden bij de inkoop voor 2017.

Inleiding

Het onderzoek

De transities in het sociaal domein hebben grote gevolgen voor gemeenten en aanbieders van zorg en ondersteuning. Als brancheorganisatie voor aanbieders van zorg- en dienstverlening aan mensen met een lichamelijke, verstandelijke of zintuiglijke beperking wil de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) **vinger aan de pols** houden bij deze ontwikkeling.

Daarom laat de VGN door BMC Onderzoek een monitor uitvoeren, waarin de voortgang en de gevolgen van de transities voor de leden van de VGN worden gevolgd. De vragenlijst is gericht op de Wmo 2015, de Jeugdwet en de Participatiewet.

De monitor bestaat uit in totaal vijf metingen, verspreid over de jaren 2014 en 2015. Deze rapportage geeft de resultaten van de vijfde meting weer.

Onderzoeksmethodiek

Deze vijfde meting bestaat, net als voorgaande keren, uit een online vragenlijst onder alle 165 leden van de VGN. De vragenlijst, bestaande uit 31 vragen, is opgenomen in bijlage 1. De vragenlijst is anoniem ingevuld door de respondenten.

Naast de online vragenlijst zijn 17 gesprekken gevoerd met leden van VGN. Bij deze interviews is aan de hand van een gespreksleidraad nader ingegaan op de uitkomsten van de vragenlijst. De gespreksleidraad en een overzicht van de instellingen die hebben meegewerkt aan een interview is opgenomen in de bijlagen (respectievelijk bijlage 2 en 3).

Leeswijzer

In hoofdstuk 1 behandelen we de respons en de achtergrondkenmerken van de respondenten. In hoofdstuk 2 gaan we in op de inkoop van de voorzieningen die vallen onder de Wmo en de Jeugdwet. In hoofdstuk 3 behandelen we vernieuwing en kwaliteit en in hoofdstuk 4 komen de ervaren administratieve lasten aan de orde. Hoofdstuk 5 gaat in op de uitgevoerde trajecten die vallen onder de Participatiewet, zoals re-integratietrajecten. Hoofdstuk 6 sluit af met resultaten over de toegang tot zorg.

Hoofdstuk 1

Respons en achtergrondkenmerken

1.1 Respons

De VGN heeft 165 leden in haar bestand. Deze organisaties zijn aangeschreven en uitgenodigd de online vragenlijst in te vullen. 45% van de organisaties heeft de vragenlijst ingevuld. Dit is vergelijkbaar met de derde meting van januari 2015 en ligt iets hoger dan de vierde meting van mei van dit jaar.

1.2 Jaaromzet

In onderstaande tabel wordt weergegeven wat de totale jaaromzet bedraagt van de deelnemende organisaties. De organisaties zijn uitgesplitst naar vier omzetcategorieën. Drie organisaties hebben deze vraag niet ingevuld. Hierdoor kunnen de antwoorden van deze organisaties op vragen waarbij we een splitsing maken tussen de vier omzetcategorieën niet worden meegenomen.

Tabel 1 Jaarlijkse omzet in miljoen euro's

Omzetcategorie	% meting 1	% meting 2	% meting 3	% meting 4	% meting 5	Aantal meting 5
< 10 mln.	28%	20%	16%	16%	19%	14
10 - 40 mln.	24%	24%	16%	25%	23%	17
40 - 100 mln.	29%	35%	42%	34%	39%	29
> 100 mln.	18%	21%	23%	25%	19%	14
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%	74

Uit een statistische vergelijking met de ledenadministratie van de VGN blijkt dat de organisaties met een jaaromzet kleiner dan € 10 miljoen ondervertegenwoordigd zijn. De grotere organisaties (omzet van € 40 miljoen en meer) zijn in dit onderzoek oververtegenwoordigd.

Tabel 2 Ledenbestand VGN

Omzetcategorie	Percentage in ledenbestand VGN
< 10 mln.	44%
10 - 40 mln.	20%
40 - 100 mln.	23%
> 100 mln.	13%
Totaal	100%

1.3 Doelgroepen van organisaties

Het merendeel (85%) van de deelnemende organisaties heeft cliënten met een verstandelijke beperking als (een deel van de) doelgroep. Ook organisaties die zorg en ondersteuning bieden aan personen met een lichte verstandelijke beperking en gedragsproblemen en/of ernstige meervoudige beperkingen zijn in het onderzoek goed vertegenwoordigd. Organisaties die mensen met een zintuiglijke beperking onder hun cliënten hebben, zijn in deze meting ondervertegenwoordigd.

Tabel 3 geeft de doelgroepen van de deelnemende organisaties weer en in tabel 4 zijn de doelgroepen van het ledenbestand van de VGN weergegeven. Hieruit blijkt dat aanbieders die werken voor mensen met een niet-aangeboren hersenletsel zijn oververtegenwoordigd, en aanbieders die werken voor mensen met een lichamelijke beperking zijn ondervertegenwoordigd.

Tabel 3 Verdeling doelgroepen/cliënten deelnemende organisaties

<i>Doelgroep</i>	<i>% meting 1</i>	<i>% meting 2</i>	<i>% meting 3</i>	<i>% meting 4</i>	<i>% meting 5</i>
Verstandelijke beperking	88%	84%	82%	85%	79%
Lichte verstandelijke beperking (LVB) en gedragsproblemen	63%	63%	63%	62%	67%
Ernstige meervoudige beperkingen	59%	54%	62%	54%	59%
Niet aangeboren hersenletsel	45%	34%	50%	43%	48%
Lichamelijke beperking	24%	29%	43%	33%	27%
Zintuiglijke beperking	19%	18%	25%	31%	16%
Anders*	13%	21%	12%	11%	19%

* hier worden vooral autisme en GGZ-problematiek (psychiatrie) genoemd.

Tabel 4 Verdeling doelgroepen/cliënten in ledenbestand VGN

<i>Doelgroep</i>	<i>Percentage in ledenbestand VGN</i>
Verstandelijke beperking	90%
Lichte verstandelijke beperking (LVB) en gedragsproblemen	61%
Ernstige meervoudige beperkingen	onbekend
Niet aangeboren hersenletsel	22%
Lichamelijke beperking	52%
Zintuiglijke beperking	31%

1.4 Overheveling omzet en cliënten naar het gemeentelijk domein

De respondenten is gevraagd welk aandeel van de huidige jaaromzet van hun organisatie sinds 1 januari 2015 is overgeheveld naar de nieuwe wetten Wlz, Jeugdwet, Wmo en de Zvw. De cijfers zijn uitgesplitst naar de vier omzetcategorieën.

Uit tabel 5 blijkt dat bij alle deelnemende instellingen in 2015 het merendeel (gemiddeld 81%) van hun jaaromzet onder de Wlz valt. Circa een vijfde van de omzet behoort tot het gemeentelijk domein (Wmo en Jeugdwet).

Tabel 5 Overheveling omzet naar gemeentelijk domein in 2015

	<i>< 10 mln.</i>	<i>10 - 40 mln.</i>	<i>40 - 100 mln.</i>	<i>> 100 mln.</i>	<i>gemiddeld</i>
% jaaromzet naar Wmo	18%	8%	6%	7%	10%
% jaaromzet naar Jeugdwet	4%	18%	10%	4%	9%
% jaaromzet naar Zvw	5%	4%	8%	1%	5%
% jaaromzet naar Wlz	81%	75%	79%	87%	81%

Tabel 6 toont het gemiddelde aantal gemeenten waar deelnemende organisaties werkzaam zijn, per omzetcategorie. Kleine organisaties (< € 10 miljoen) zijn zoals verwacht in beduidend minder gemeenten actief dan grotere organisaties.

Tabel 6 Gemiddeld aantal gemeenten waarin organisatie actief is

<i>Omzetcategorie</i>	<i>Gemiddeld aantal gemeenten werkzaam 2015</i>
< 10 mln.	8
10 - 40 mln.	38
40 - 100 mln.	42
> 100 mln.	36

Tabel 7 toont de gemiddelde omvang van het personeelsbestand van de deelnemende organisaties per omzetcategorie.

Tabel 7 Omvang personeelsbestand van deelnemende organisaties in fte

<i>Omzetcategorie</i>	<i>Gemiddeld aantal fte</i>
< 10 mln.	62
10 - 40 mln.	347
40 - 100 mln.	948
> 100 mln.	1904

Hoofdstuk 2

Inkoop Wmo en Jeugdwet

2.1 Deelname aan het inkooptraject voor 2016

In het najaar van 2015 kopen gemeenten voorzieningen op grond van de Wmo en de Jeugdwet in voor het jaar 2016. Tabel 8 toont het aantal gemeenten waar organisaties meedoen met de inkoopronde voor 2016.

Tabel 8 Aantal gemeenten waarin organisatie meedoet aan inkoopronde voor 2016

<i>Omzetcategorie</i>	<i>Aantal gemeenten inkoopronde Wmo</i>	<i>Aantal gemeenten inkoopronde Jeugdwet</i>
< 10 mln.	8	4
10 - 40 mln.	35	38
40 - 100 mln.	19	35
> 100 mln.	33	29

Deelnemende organisaties is gevraagd of het aantal inkooptrajecten waaraan zij in 2015 deelnemen voor de inkoop 2016 is gewijzigd ten opzichte van de inkoopronde in 2014. Bijna driekwart van de aanbieders neemt aan eenzelfde aantal inkooptrajecten deel als voorgaand jaar. Opvallend is dat grote organisaties (> € 100 miljoen) van plan zijn in minder gemeenten deel te nemen. Dat geldt zowel voor jeugd als voor de Wmo. De kleine organisaties (< € 10 miljoen) en de organisaties met een omzet tussen € 40-100 miljoen gaan juist bij meer gemeenten deelnemen aan de inkoop.

Tabel 9 Aantal gemeenten waarin organisatie in 2016 deelneemt aan de inkoopronde ten opzichte van 2015 - Wmo

	<i><10 mln.</i>	<i>10 - 40 mln.</i>	<i>40 - 100 mln.</i>	<i>>100 mln.</i>	<i>Totaal</i>
Minder gemeenten	0%	12%	8%	23%	6%
Eenzelfde aantal gemeenten	69%	77%	72%	69%	73%
Meer gemeenten	15%	12%	20%	0%	17%
Weet niet	15%	0%	0%	78%	4%

Tabel 10 Aantal gemeenten waarin organisatie in 2016 deelneemt aan de inkoopronde ten opzichte van 2015 - Jeugdwet

	<i><10 mln.</i>	<i>10 - 40 mln.</i>	<i>40 - 100 mln.</i>	<i>>100 mln.</i>	<i>Totaal</i>
Minder gemeenten	0%	13%	14%	23%	5%
Eenzelfde aantal gemeenten	86%	74%	86%	77%	79%
Meer gemeenten	14%	13%	0%	0%	16%
Weet niet	0%	0%	0%	0%	0%

Uit het onderzoek blijkt dat de inkooptrajecten nog op gang moeten komen, vooral ten aanzien van de Wmo.

- Bijna een derde (31%) van de aanbieders meldt dat de inkoop voor de Wmo in alle/de meeste gemeenten nog niet is gestart, bij de Jeugdwet geldt dit voor een vijfde (19%) van de aanbieders.
- In de meeste gevallen melden de aanbieders dat de inkoop nog in uitvoering is. Dit is vooral het geval binnen de Jeugdwet.
- Neemt niet weg dat ook een deel van de gemeenten de inkooptrajecten al heeft afgerond. Bijna een kwart van de aanbieders zegt dat de inkoop van de Wmo in alle/de meeste gemeenten al is afgerond. Voor de Jeugdwet meldt 16% van de aanbieders dit.

Tabel 11 Voortgang van de zorginkoop Wmo en Jeugdwet in gemeenten op 5 oktober 2015

Wmo	<i>In alle gemeenten</i>	<i>In de meeste gemeenten</i>	<i>In een/enkele gemeenten</i>	<i>In geen enkele gemeenten</i>	Totaal
Nog niet gestart	11%	20%	53%	16%	100%
In uitvoering	13%	43%	35%	8%	100%
Is afgerond	6%	17%	27%	50%	100%

Jeugdwet	<i>In alle gemeenten</i>	<i>In de meeste gemeenten</i>	<i>In een/enkele gemeenten</i>	<i>In geen enkele gemeenten</i>	Totaal
Nog niet gestart	7%	12%	49%	33%	100%
In uitvoering	19%	50%	17%	13%	100%
Is afgerond	8%	8%	27%	57%	100%

2.2 Inkoopbeleid, budgetten en tarieven in 2016

Ruim de helft van de aanbieders is *niet* van mening dat het inkoopbeleid voor 2016 substantieel is gewijzigd ten opzichte van 2015. Als het beleid is gewijzigd is dit volgens de aanbieders beperkt tot een of enkele gemeente(n). Er zijn hier geen verschillen tussen de inkoop voor Wmo-ondersteuning en ondersteuning vanuit de Jeugdwet zichtbaar.

Tabel 12 Is het inkoopbeleid voor 2016 substantieel gewijzigd ten opzichte van 2015?

	<i>Inkoopbeleid Wmo</i>	<i>Inkoopbeleid Jeugdwet</i>
In alle gemeenten	2%	4%
In de meeste gemeenten	6%	9%
In een/enkele gemeente(n)	38%	30%
Nee	54%	57%
Totaal	100%	100%

Over het algemeen verwachten aanbieders, ongeacht hun omzetcategorie, dat de budgetten in 2016 lager zullen zijn dan deze waren in 2015. Eén op de vijf aanbieders verwacht daarentegen een hoger beschikbaar budget in 2016. Dit geldt zowel voor de budgetten in het kader van de Wmo als van de Jeugdwet.

Tabel 13 De verwachtingen van zorgaanbieders ten aanzien van beschikbare budgetten in 2016

	<i>Budgetten Wmo</i>	<i>Budgetten Jeugdwet</i>
Lager dan in 2015	72%	80%
Hoger dan in 2015	23%	19%
Gelijk aan 2015	5%	2%
Totaal	100%	100%

Hieruit blijkt dat twee derde van de aanbieders een korting verwacht op de tarieven voor 2016 van 0-10%. Kortingen van meer dan 10% worden vooral binnen de Jeugdwet verwacht (19% Jeugd versus 13% Wmo). Omgekeerd verwachten aanbieders vaker dat er *geen* korting plaatsvindt op de tarieven voor de Wmo (22% Wmo versus 15% Jeugd).

Tabel 14 De verwachtingen van zorgaanbieders ten aanzien van kortingen op tarieven in 2016 ten opzichte van de tarieven in 2015

	<i>Tarieven Wmo</i>	<i>Tarieven Jeugdwet</i>
Geen korting	22%	15%
0 - 5 %	37%	43%
5 - 10%	29%	23%
10 - 15%	8%	17%
Hoger dan 15%	5%	2%
Totaal	100%	100%

2.3 Verwachte gevolgen van de inkoop 2016

Ruim de helft van de aanbieders verwacht voor de Wmo dat de budgetten toereikend zullen zijn om alle *bestaande* cliënten te bedienen in alle/de meeste gemeenten (57%); voor de Jeugdwet verwacht 46% dit. Daar staat tegenover dat circa een derde van de aanbieders deze verwachting niet deelt (29% voor de Wmo en 33% voor de Jeugdwet).

Tabel 15 De verwachting van zorgaanbieders of de budgetten toereikend zullen zijn om alle *bestaande* cliënten te bedienen

	<i>Toereikend budget voor bestaande cliënten Wmo</i>	<i>Toereikend budget voor bestaande cliënten Jeugdwet</i>
In alle gemeenten	17%	15%
In de meeste gemeenten	40%	31%
In een/enkele gemeente(n)	14%	20%
Nee	29%	33%
Totaal	100%	100%

Er zijn geen duidelijke verschillen tussen de organisaties van verschillende grootte. Alleen ten aanzien van het toereikend zijn van het budget voor bestaande cliënten in de Jeugdwet, zien we dat vooral de grootste aanbieders (> € 100 miljoen) verwachten dat het budget niet toereikend zal zijn.

Over de toereikendheid van de budgetten voor *nieuwe* cliënten valt het beeld negatiever uit, met name voor de cliënten die vallen onder de Jeugdwet. Voor de Jeugdwet verwacht 47% dat het budget niet toereikend zal zijn versus 38% voor Wmo-clieënten.

Tabel 16 De verwachting van zorgaanbieders of de budgetten toereikend zullen zijn om alle *nieuwe* cliënten te bedienen.

	<i>Toereikend budget voor nieuwe cliënten Wmo</i>	<i>Toereikend budget voor nieuwe cliënten Jeugdwet</i>
In alle gemeenten	8%	7%
In de meeste gemeenten	32%	25%
In een/enkele gemeente(n)	23%	20%
Nee	38%	47%
Totaal	100%	100%

Kortingen op budgetten en tarieven kunnen ertoe leiden dat aanbieders afscheid moeten nemen van een deel van de medewerkers. Van de aanbieders verwacht 40% de formatie te moeten laten krimpen. Vooral grotere aanbieders verwachten dit. Tegelijkertijd zie je bij kleine organisaties (< € 10 miljoen) dat zij geen krimp verwachten. Opvallend is dat circa een kwart van de aanbieders hier nog geen antwoord op heeft.

Tabel 17 Verwachte krimp van het personeelsbestand in 2016 als gevolg van kortingen op tarieven en budgetten

	<i><10 mln.</i>	<i>10 - 40 mln.</i>	<i>40 - 100 mln.</i>	<i>>100 mln.</i>	<i>Totaal</i>
Verwacht geen krimp	50%	47%	35%	23%	35%
Verwacht wel te krimpen	13%	40%	39%	54%	40%
Weet het (nog) niet	38%	13%	27%	23%	25%

In de meting van januari 2015 verwachtte circa de helft van de aanbieders dat zij in 2015 personeel moeten ontslaan. Dit aandeel is hoger dan nu het geval is voor 2016, namelijk 40%. Kortom, voor 2016 verwachten minder aanbieders te moeten krimpen dan voor 2015.

Tabel 18 Verwachte krimp van het personeelsbestand in 2015 (derde meting, januari 2015)

	<i><10 mln.</i>	<i>10 - 40 mln.</i>	<i>40 - 100 mln.</i>	<i>>100 mln.</i>	<i>Totaal</i>
Ja, verwacht te krimpen in 2015	30%	63%	56%	57%	53%
Gemiddeld aantal fte verwachtte krimp	10 fte	19 fte	47 fte	73 fte	43 fte
% van personeelsbestand	21%	4%	7%	4%	7,1%

Niet alleen verwachten minder aanbieders dat zij in 2016 personeel moeten ontslaan, ook de omvang van de verwachte krimp daalt. De volgende tabel toont dat de aanbieders verwachten in 2016 afscheid te nemen van gemiddeld 20 fte, ofwel 2,2% van de *totale* formatie (dus inclusief personeel dat bijvoorbeeld werkzaam is vanuit de Wlz). Voor 2015 ging het om gemiddeld 43 fte, ofwel 7,1% van de *totale* formatie (zie tabel 18).

Tabel 19 Verwachte krimp van het personeelsbestand in 2016 als gevolg van kortingen op tarieven en budgetten in fte

	<10 mln.	10 - 40 mln.	40 - 100 mln.	>100 mln.	Totaal
Gemiddeld aantal fte verwachte krimp	-	11 fte	20 fte	29 fte	20 fte
% krimp t.o.v. totale personeelsbestand	-	2.6 %	2.1 %	1.9 %	2,2%

In de meeste gevallen, zeker waar het gaat om jeugd, verwachten aanbieders *niet* dat zij op grond van het resultaat van de inkoop 2016 de dienstverlening in gemeenten te beëindigen (61% Wmo en 71% Jeugdwet). Circa de helft van de grotere organisaties (> € 40 miljoen) kiest er wel voor om in één of enkele gemeente(n) de dienstverlening Wmo te beëindigen; voor de Jeugdwet gaat het om twee op de vijf aanbieders die beëindiging van dienstverlening overweegt.

Tabel 20 Beëindigen van dienstverlening in gemeenten op grond van inkoop resultaat

Wmo	<i>Ja, in alle gemeenten</i>	<i>Ja, in de meeste gemeenten</i>	<i>Ja, in een/enkele gemeente(n)</i>	<i>Nee</i>	<i>Totaal</i>
< 10 mln.	-	-	20%	80%	100%
10 - 40 mln.	-	-	20%	80%	100%
40 - 100 mln.	-	-	48%	52%	100%
> 100 mln.	-	8%	54%	38%	100%
Totaal	-	2%	38%	61%	100%
Jeugdwet	<i>Ja, in alle gemeenten</i>	<i>Ja, in de meeste gemeenten</i>	<i>Ja, in een/enkele gemeente(n)</i>	<i>Nee</i>	<i>Totaal</i>
< 10 mln.	-	-	-	100%	100%
10 - 40 mln.	-	-	15%	85%	100%
40 - 100 mln.	-	-	32%	68%	100%
> 100 mln.	-	-	46%	54%	100%
Totaal	-	-	29%	71%	100%

Hoofdstuk 3

Vernieuwing en kwaliteit

3.1 Vernieuwing (transformatie) van de zorg en ondersteuning

Vernieuwen is onderwerp van gesprek tussen aanbieders en gemeenten. Bij bijna driekwart van de aanbieders is dit onderwerp van gesprek tussen gemeenten en aanbieders, en bij 62% staat het bij bilateraal overleg op de agenda. Bijna twee derde van de aanbieders merkt op dat vernieuwing een contractvoorwaarde is. Opvallend is dat 48% van de aanbieders een plan van aanpak heeft ontwikkeld dat aan de gemeente is voorgelegd, in de vorige meting deed 30% van de aanbieders dit.

Tabel 21 Wijze van samenwerking met gemeenten aan vernieuwing (transformatie) van de zorg en ondersteuning

	% vorige meting	% in deze meting
Onderwerp van overleg met gemeente en aanbieders	70%	78%
Onderwerp van bilateraal overleg met de gemeente	50%	62%
Voorwaarde in het contract	68%	60%
Ontwikkelen plan van aanpak dat we aan de gemeente voorleggen	30%	48%
Het is nog niet bekend hoe de gemeente(n) dit willen oppakken	42%	28%
Gemeente(n) zijn hier niet mee bezig	20%	15%
Niet van toepassing	2%	3%

De voorgaande tabel laat ook zien dat gemeenten actiever zijn waar het gaat om vernieuwing. In een vorige meting gaf 42% van de aanbieders aan dat het nog onbekend is hoe gemeenten de vernieuwing willen gaan vormgeven. Inmiddels is dit percentage gedaald tot 28%. Het percentage aanbieders dat meldt dat gemeenten hier niet mee bezig zijn is gedaald van 20% naar 15%.

3.2 Kwaliteitseisen voor ondersteuning in het sociaal domein

De aanbieders is gevraagd of deze eisen duidelijk zijn. De meeste aanbieders vinden de door gemeenten opgestelde kwaliteitseisen voor de te leveren zorg en ondersteuning duidelijk. Bijna een derde van de aanbieders vindt de kwaliteitseisen Wmo niet duidelijk of slechts in een/enkele gemeente(n) duidelijk (Jeugdwet: 21%).

Tabel 22 Zijn de kwaliteitseisen die de gemeente aan aanbieders stelt duidelijk?

	Zijn de kwaliteitseisen Wmo die gemeenten stellen duidelijk?	Zijn de kwaliteitseisen Jeugdwet die gemeenten stellen duidelijk?
Ja, in alle gemeenten	22%	26%
Ja, in de meeste gemeenten	43%	53%
Ja, in een/enkele gemeente(n)	18%	13%
Nee	17%	8%
Totaal	100%	100%

Doordat gemeenten zelf verantwoordelijk zijn voor het opstellen van de kwaliteitseisen, kunnen deze per gemeente verschillen. Ruim de helft van de aanbieders vindt dat de kwaliteitseisen Wmo erg veel verschillen tussen gemeenten, 40% vindt dit ten aanzien van de kwaliteitseisen Jeugdwet.

Tabel 23 Verschillende kwaliteitseisen tussen gemeenten

	<i>Verschillende kwaliteitseisen Wmo tussen gemeenten</i>	<i>Verschillende kwaliteitseisen Jeugdwet tussen gemeenten</i>
Er zijn erg veel verschillen	52%	40%
Er zijn nauwelijks verschillen	44%	45%
Er zijn geen verschillen	5%	15%

De aanbieders is gevraagd of zij kunnen voldoen aan de kwaliteitseisen die gemeenten stellen. Driekwart van de aanbieders kan aan de meeste eisen voldoen, 22% aan alle eisen. Aanbieders kunnen derhalve grotendeels aan de eisen voldoen, maar zijn van mening niet aan alle gestelde eisen te kunnen voldoen.

Tabel 24 Kan uw organisatie voldoen aan de kwaliteitseisen die gemeenten stellen?

	%
Ja, aan alle eisen	22%
Aan de meeste eisen	75%
Aan sommige eisen wel, maar de meeste eisen niet	3%
Totaal	100%

In een toelichtingsveld hebben de respondenten kunnen noteren waarom zij niet aan alle kwaliteitseisen kunnen voldoen. Hier liggen verschillende redenen aan ten grondslag. Soms is het voldoen aan de eisen niet mogelijk omdat deze onduidelijk zijn. Het komt ook voor dat de eisen niet meetbaar zijn gemaakt en gemeenten niet weten hoe ze kunnen toetsen of aan de gestelde eis wordt voldaan. Ook merken aanbieders op dat verschillende kwaliteitsnormen en certificaten, zoals HKZ, kwaliteitskeurmerk jeugd en ISO-certificering, worden gehanteerd. En ook de resultaten voor cliënten dienen met verschillende meetinstrumenten in kaart te worden gebracht. Dergelijke verschillen leiden tot administratieve lasten voor aanbieders.

Hoofdstuk 4

Administratieve lasten

4.1 Gebruik informatiestandaard

Om informatie-uitwisseling tussen gemeenten en aanbieders vorm te geven, zijn standaarden ontwikkeld. Bij de vierde meting van deze monitor zei 83% van de aanbieders dat de meeste tot alle gemeenten gebruikmaken van iWmo bij het inrichten van het proces van facturatie en declaratie. Nu blijkt echter dat deze standaarden door veel gemeenten nog niet in de praktijk wordt toegepast. Volgens 56% van de aanbieders maken alle/de meeste gemeenten gebruik van de iWmo en 46% van de iJeugd. Toch nog een belangrijk deel van de aanbieders werkt met alleen gemeenten samen die de standaarden (nog) *niet* hebben ingevoerd (16% iWmo en 19% iJeugd).

Tabel 25 Het gebruik van standaarden voor informatie-uitwisseling door gemeenten

	<i>iWmo</i>	<i>iJeugd</i>
Ja, alle gemeenten	10%	7%
Ja, de meeste gemeenten	46%	39%
Ja, een/enkele gemeente(n)	29%	35%
Nee	16%	19%
Totaal	100%	100%

Aan het begin van 2015 hebben aanbieders veel problemen ervaren waar het gaat om gegevensuitwisseling, facturatie en declaratie. Ruim een derde van de aanbieders ziet sinds mei 2015 bij alle/de meeste gemeenten verbeteringen op dit vlak. Twee op de vijf aanbieders ervaren echter geen verbeteringen waar het gaat om gegevensuitwisseling en bijna een derde vindt dat de processen van facturatie en declaratie bij geen van de gemeenten is verbeterd.

Tabel 26 Ervaren verbeteringen bij de gegevensuitwisseling, facturatie en declaratie, sinds mei 2015

	<i>Ja, bij alle gemeenten</i>	<i>Ja, bij de meeste gemeenten</i>	<i>Ja, bij enkele gemeente(n)</i>	<i>Nee</i>	<i>Totaal</i>
Gegevensuitwisseling	5%	31%	43%	22%	100%
Facturatie	3%	37%	30%	30%	100%
Declaratie	3%	34%	31%	31%	100%

4.2 Extra inzet administratieve medewerkers

De monitor laat zien dat alle aanbieders extra administratieve medewerkers hebben ingezet ten opzichte van 2014. In een derde van de gevallen gaat het om een extra inzet van 25-50% meer dan de gebruikelijke capaciteit voor de administratie; bij 29% van de aanbieders is de inzet zelfs (meer dan) verdubbeld. Uit de volgende tabel blijkt dat hoe groter de organisatie is, hoe hoger de extra inzet van capaciteit.

Tabel 27 Vereist de informatie-uitwisseling met gemeenten extra inzet van de administratieve medewerkers in uw organisatie, in vergelijking met 2014?

	<i><10 mln.</i>	<i>10 - 40 mln.</i>	<i>40 - 100 mln.</i>	<i>>100 mln.</i>	<i>Totaal</i>
Nee	-	-	-	-	-
Ja, tot 10% meer	50%	14%	19%	8%	19%
Ja, 10-25% meer	25%	36%	4%	15%	19%
Ja, 25-50% meer	13%	36%	48%	23%	34%
Ja, meer dan 50%	13%	14%	30%	54%	29%
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%

Hoofdstuk 5

Participatiewet

5.1 Re-integratietrajecten en jobcoaching door aanbieders

Afspraken met gemeenten

Ruim de helft van de aanbieders heeft geen afspraken gemaakt met gemeenten over het aanbieden van re-integratietrajecten en jobcoaching, ruim een derde slechts in een/enkele gemeente(n). Grotere instellingen hebben hier vaker afspraken over gemaakt dan kleinere instellingen.

Tabel 28 Heeft uw organisatie in de gemeenten waar u actief bent afspraken gemaakt over de uitvoering van re-integratietrajecten c.q. jobcoachtrajecten?

	<10 mln.	10 - 40 mln.	40 - 100 mln.	>100 mln.	gemiddeld
Ja, in alle gemeenten	-	7%	4%	8%	5%
Ja, in de meeste gemeenten	-	13%	7%	8%	8%
Ja, in een/enkele gemeente(n)	13%	20%	37%	62%	35%
Nee	88%	60%	52%	23%	53%
Total	100%	100%	100%	100%	100%

Afspraken met het UWV

Ook met het UWV kunnen aanbieders afspraken maken over re-integratie- en jobcoachtrajecten. Een derde van de aanbieders verwacht hier in 2016 afspraken over te maken met het UWV, 27% verwacht dit niet. Voor 41% geldt dat zij nog niet weten of ze afspraken gaan maken.

Tabel 29 Verwacht u in 2016 met het UWV afspraken te maken over de uitvoering van re-integratietrajecten c.q. jobcoachtrajecten?

	<10 mln.	10 - 40 mln.	40 - 100 mln.	>100 mln.	gemiddeld
Ja	-	50%	38%	23%	33%
Nee	63%	29%	19%	23%	27%
Weet ik niet	38%	21%	42%	54%	41%
Totaal	100%	100%	100	100%	100%

Trajecten

De aanbieders die voor gemeenten en/of het UWV re-integratietrajecten uitvoeren, verwachten in 2016 meer trajecten uit te voeren dan in 2015. Voor de meeste aanbieders (58%) is de vraag niet van toepassing of weten zij niet wat de ontwikkeling van het aantal trajecten zal zijn.

Tabel 30 Verwacht u in vergelijking met 2015 meer, eenzelfde aantal of minder trajecten uit te voeren?

	<10 <i>mln.</i>	10 - 40 <i>mln.</i>	40 - 100 <i>mln.</i>	>100 <i>mln.</i>	<i>gemiddeld</i>
Meer dan in 2015	25%	36%	23%	15%	23%
Eenzelfde aantal als in 2015	13%	21%	8%	15%	14%
Minder dan in 2015	-	7%	8%	-	5%
Niet van toepassing/weet ik niet	63%	36%	62%	69%	58%
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%

De organisaties die met gemeenten afspraken hebben gemaakt over de genoemde trajecten, werken daarbij samen met verschillende bedrijven, organisaties en instellingen. In de meeste gevallen wordt er samengewerkt met de sociale werkvoorzieningen en met andere zorginstellingen. Daarnaast worden de volgende typen organisaties genoemd:

- Bedrijven en verenigde werkgevers.
- Onderwijsinstellingen.
- Gemeentelijke begeleiding, bijvoorbeeld via persoonlijke re-integratiebudgetten of het werkplein van de gemeente.
- Een eigen jobcoach organisatie.

5.2 Herbeoordeling van Wajong-cliënten

De herbeoordeling van cliënten met een Wajong-uitkering kan tot knelpunten leiden bij de zorgaanbieders. De helft van de aanbieders weet nog niet of de herbeoordeling inderdaad tot problemen gaat leiden, 40% verwacht dit niet en 10% wel.

Tabel 31 Leidt de herbeoordeling van uw cliënten met een Wajong-uitkering tot knelpunten in uw instelling?

	%
Ja	10%
Nee	40%
Weet ik niet	50%
Totaal	100%

De organisaties die cliënten met een Wajong-uitkering hebben laten herbeoordelen (N=6), benoemen hierover de volgende knelpunten:

- 18+ LVG jongeren: na de 18^e verjaardag stopt de begeleiding en zal de jongere zelf stappen moeten ondernemen om zorg vanuit de Wmo te krijgen. Sommige jongeren vallen dan uit omdat zij zelf vinden de begeleiding niet nodig te hebben.
- Een herbeoordeling op trede 1 en 2 van de participatieladder leidt tot stagnatie.
- Jongeren komen thuis te zitten zonder dagbesteding of werk.
- Er zijn uitstroomproblemen wegens onvoldoende financiële middelen om een zelfstandige woonruimte te kunnen betrekken.
- Financiële problemen bij de cliënt leiden op termijn tot een hogere zorgvraag.

5.3 Mensen met een arbeidsbeperking in de eigen organisatie

Bij zorgaanbieders werken medewerkers met een arbeidsbeperking. Op dit moment gaat het gemiddeld om tien fte per aanbieder, ofwel gemiddeld 1,3% van de totale formatie van de organisatie (dus inclusief de medewerkers die binnen de Wlz werkzaam zijn). Grotere organisaties hebben vaker medewerkers in dienst met een arbeidsbeperking dan kleine organisaties.

Tabel 32 Hoeveel medewerkers met een arbeidsbeperking zijn er op dit moment werkzaam in uw organisatie, uitgedrukt in fte?

	<10 mln.	10 - 40 mln.	40 - 100 mln.	>100 mln.	gemiddeld
Medewerkers met arbeidsbeperking, uitgedrukt in fte	1 fte	6 fte	7 fte	38 fte	10 fte
Medewerkers met arbeidsbeperking, uitgedrukt als % totale personeelsbestand	1,0 %	1,6 %	0,7 %	2,6 %	1,3 %

De zorgaanbieders zijn bereid om extra banen (betaald werk) te realiseren voor mensen met een arbeidsbeperking. Gemiddeld gaat het om 2,1 fte aan nieuwe werkgelegenheid voor mensen met een arbeidsbeperking in 2015 en 4,1 fte in 2016.

Tabel 33 Hoeveel extra banen (betaald werk), uitgedrukt in fte, wilt u als werkgever realiseren binnen uw eigen organisatie voor mensen met een arbeidsbeperking?

	<10 mln.	10 - 40 mln.	40 - 100 mln.	>100 mln.	gemiddeld
Aantal extra banen in 2015, uitgedrukt in fte	1	1	3,19	2,5	2,1
Aantal extra banen in 2015, uitgedrukt als % van totale formatie	1,08%	0,48%	0,34%	0,15%	0,48%
Aantal extra banen in 2016, uitgedrukt in fte	3,5	2,65	4,75	6,33	4,1
Aantal extra banen in 2016, uitgedrukt als % van totale formatie	5,06%	0,89%	0,49%	0,40%	1,34%

Hoofdstuk 6

Toegang en toeleiding

6.1 Knelpunten bij de instroom van nieuwe Wmo-cliënten

Zorgaanbieders ervaren verschillende knelpunten bij de instroom van nieuwe Wmo-cliënten. Het meest genoemde knelpunt is dat gemeenten de problematiek van cliënten onvoldoende herkennen voor een juiste indicatie (78%). Ook melden zorgmijders zich niet bij gemeenten (57%) en weten nieuwe cliënten niet waar zij zich moeten melden met hun ondersteuningsvraag (51%).

Tabel 34 Ervaren knelpunten bij de instroom van nieuwe Wmo-cliënten (meerdere antwoorden mogelijk)

<i>Knelpunten</i>	<i>%</i>
Gemeenten herkennen de problematiek van cliënten onvoldoende voor juiste indicatie	78%
Zorgmijders melden zich niet bij de gemeente	57%
Nieuwe cliënten weten niet goed waar ze zich moeten melden met hun ondersteuningsvraag	51%
Wachlijsten voor 'keukentafelgesprekken' bij de gemeente	43%
Gemeenten sturen te veel op oplossingen in de eerste lijn	24%
Anders	37%

Gepercentageerd op het aantal respondenten

Van de respondenten heeft 37% aangegeven nog andere dan de voorgelegde knelpunten te ervaren. Zij noemen de volgende knelpunten:

- Een aantal aanbieders zegt weinig tot geen nieuwe aanmeldingen binnen te krijgen. Zij weten niet waarom dit is.
- Andere aanbieders noemen als knelpunt juist dat er veel nieuwe aanmeldingen zijn, maar met een (te) beperkt budget.
- De eigen bijdragen zijn hoog voor cliënten.
- Zorgaanbieders noemen de informatievoorziening bij overdacht van de gemeente aan de aanbieder 'summier' tot ronduit onvolledig of onjuist. Het gaat dan om contactgegevens maar ook de specifieke ondersteuningsopdracht zoals vastgelegd in het gespreksverslag na het keukentafelgesprek.
- Er worden zorgen geuit over de expertise van de medewerkers van de wijkteams. Dit op basis van de kwaliteit van de beschikkingen en de soms onjuiste oplossingsrichting die door de gemeente aan een cliënt wordt voorgesteld.
- Een aantal aanbieders noemt tot slot dat de beschikkingen van sommige gemeenten lang op zich laten wachten. Soms is de ondersteuning al maanden geleden gestart. Deze doorlooptijd vinden de aanbieders veel te lang.
- Aanbieders zijn van mening dat sommige gemeenten achterstanden hebben in de administratieve verwerking van keukentafelgesprekken naar de 'backoffice' van waaruit de beschikkingen volgen.

6.2 Knelpunten bij de instroom van nieuwe Jeugdwet-cliënten

Ook bij de instroom van nieuwe cliënten die vallen onder de Jeugdwet, ervaren aanbieders knelpunten. Net als bij de instroom van Wmo-cliënten ervaren veel aanbieders dat gemeenten de problematiek van cliënten onvoldoende herkennen en dat nieuwe cliënten niet goed weten waar zij zich moeten melden. Dit laatste punt lijkt ten opzichte van de vorige meting sterk verbeterd: toen benoemde 83% van de aanbieders het te weten waar je kunt melden met een knelpunt, nu 51%. Ook is de wachtlijstproblematiek voor 'keukentafelgesprekken' sterk afgenomen (van 61% naar 28%).

Tabel 35 Ervaren knelpunten bij de instroom van nieuwe Jeugdwet-cliënten

<i>Knelpunten</i>	% Meting 4	% Meting 5
Gemeenten herkennen de problematiek van cliënten onvoldoende voor juiste indicatie	67%	68%
Nieuwe cliënten weten niet goed waar ze zich moeten melden met hun ondersteuningsvraag	83%	51%
Zorgmijders melden zich niet bij de gemeente	50%	36%
Wachtlijsten voor 'keukentafelgesprekken' bij de gemeente	61%	28%
Gemeenten sturen te veel op oplossingen in de eerste lijn	39%	28%
Anders	33%	47%

Van de respondenten heeft 47% aangegeven nog andere dan de voorgelegde knelpunten te ervaren. Een aantal van deze knelpunten zijn dezelfde genoemd als bij de instroom Wmo:

- Het langdurig uitblijven van beschikkingen.
- De gebrekkige informatievoorziening bij overdracht vanuit de gemeente.
- Te weinig expertise bij de medewerkers van de wijkteams.

Daarnaast worden hier door de aanbieders nog enkele andere knelpunten genoemd:

- De budgetten raken uitgeput, er is teveel instroom en er zijn wachtlijsten.
- Gemeenten eisen snelle plaatsing, dit levert knelpunten op bij verblijf voor jeugdigen. Ook spreken aanbieders over permanente bezetting van crisisbedden.
- Sommige gemeenten sturen volgens aanbieders teveel op een oplossing vanuit de Wlz in plaats van de Jeugdwet.

Hoofdstuk 7

Resultaten diepte-interviews

7.1 Toegang en toeleiding

Uit de interviews blijkt dat de toegang en toeleiding per gemeente verschilt. Bij sommige gemeenten verloopt de toegang al beduidend beter dan enige maanden geleden: organisaties en medewerkers hebben elkaar leren kennen en zijn ook bekend met de systemen. Eventuele knelpunten in de toegang kunnen dan makkelijker gezamenlijk worden opgelost.

In andere gemeenten zijn de aanbieders minder te spreken over de toegang en toeleiding. De beschikkingen zijn niet altijd volledig, geven geen duidelijke omschrijving van de zorg die mag worden verleend of bevatten een verkeerde productcode. Ook worden indicaties door een gebrek aan kennis over bepaalde doelgroepen soms verkeerd gesteld en wordt er kostbare tijd verloren doordat beschikkingen pas enige tijd na een keukentafelgesprek worden verzonden.

Net als bij de vorige meting merken aanbieders op dat de doorstroom naar de tweede lijn minder plaatsvindt. Als gevolg van het uitblijven van specialistische zorg hebben aanbieders de ervaring dat er vaker escalaties plaatsvinden.

Voor personen met meervoudige beperkingen bestaat er (nog steeds) een spanningsveld met de Wlz en de Zvw. Cliënten op het snijvlak van deze stelsels worden langs meerdere loketten gestuurd, omdat niet duidelijk is vanuit welk stelsel de zorg moet worden geboden.

Verantwoordelijkheid wijkteams

In de sociale wijkteams werken verschillende functionarissen. In veel wijkteams zijn medewerkers van zorgaanbieders gedetacheerd. In sommige gevallen leidt dit tot onduidelijkheid: de medewerker staat bij de aanbieder op de loonlijst maar valt onder de verantwoordelijkheid van de gemeente. Doordat de medewerkers meer tijd doorbrengen met hun collega's uit het wijkteam dan dat zij bij hun werkgever zijn, verliezen zij de binding met hun werkgever. Om die reden spreken enkele aanbieders de voorkeur uit om zelf verantwoordelijk te zijn voor het wijkteam of voor een overname van personeel door de gemeente. Niet alle aanbieders ervaren deze situatie overigens als problematisch. Sommige stellen de betrokkenheid bij het wijkteam ook op prijs omdat zij daarmee binding houden met de toegang en toeleiding tot ondersteuning.

Mensen met LVB of NAH niet altijd gesignaleerd

Er zijn twee groepen cliënten waar de instellingen zich zorgen over maken waar het gaat om de toegang tot zorg, namelijk de licht verstandelijk beperkten (LVB) en de groep met niet aangeboren hersenletsel (NAH). Volgens de instellingen hebben meerdere sociale wijkteams te weinig kennis over deze doelgroepen, waardoor deze cliënten, zeker in gemeenten waar een bezuinigingstaakstelling wordt meegegeven aan de consulenten, niet de juiste ondersteuning krijgen. De cliënten worden doorverwezen naar algemene voorzieningen, terwijl zij volgens de instellingen specialistische ondersteuning nodig hebben. Wanneer instellingen op de hoogte zijn van dergelijke cliënten, gaan zij daarover in gesprek met gemeenten om tot een andere beschikking te komen. In de tussentijd blijven zij – tegen de beschikking in – specialistische zorg leveren. Zo willen zij voorkomen dat de situatie van de klant

verslechtert. De instellingen lopen hierbij wel het risico dat zij zorg leveren die zij niet betaald krijgen.

Andere wegen die de instellingen bewandelen om te voorkomen dat bepaalde groepen klanten onvoldoende of niet de juiste zorg krijgen, is het leveren van een bijdrage aan het sociale wijkteam of de expertschil rondom het wijkteam, het geven van trainingen aan consulenten en/of het aanwezig zijn bij keukentafelgesprekken.

Groep 18+ LVB ook reden tot zorg voor aanbieders

Naast dat mensen met een licht verstandelijke beperking niet altijd als zodanig worden herkend, maken aanbieders zich zorgen om de jongeren die 18 jaar worden en nog behandeling nodig hebben. Deze jongeren krijgen geen verblijfsindicatie op grond van de Wet langdurige zorg en ook geen beschikking voor Beschermd wonen binnen de Wmo. De groep jongeren die net 18 jaar is geworden zal dit jaar nog behandeling krijgen, maar zal volgend jaar uitvallen. Problematisch daarbij is dat Jeugdhulp regionaal wordt ingekocht en dat de Wmo veel meer lokaal wordt georganiseerd. In dit kader merken aanbieders op dat het verstandig is om een verbinding te maken tussen Jeugdhulp en Beschermd wonen in het kader van de Wmo.

Herindicaties problematisch

De meeste geïnterviewde instellingen hebben geen zicht op eventuele wachtlijsten voor keukentafelgesprekken. Wel geven zij aan dat meerdere gemeenten wachtlijsten hebben voor de herindicatie van overgangsccliënten. Voor cliënten is dit een onzekere situatie omdat zij niet weten welke zorg zij vanaf 1 januari kunnen krijgen. De zorgcontinuïteit van deze cliënten staat op het spel. Dit geldt in het bijzonder ook voor de mensen met een zintuiglijke beperking voor wie landelijke inkoopafspraken zijn gemaakt. Door het kleine aantal cliënten per gemeente, heeft deze groep minder prioriteit bij gemeenten.

Om te voorkomen dat de zorgcontinuïteit in gevaar komt, hebben meerdere gemeenten maatregelen genomen. Sommige gemeenten hebben de beschikkingen van overgangsccliënten verlengd met enige maanden tot zelfs een jaar. Andere gemeenten zetten extra medewerkers in om de herindicaties uit te voeren.

Vaker eigen bijdrage voor mensen met een zintuiglijke beperking

Voor ondersteuning aan mensen met een zintuiglijke beperking is een landelijke raamovereenkomst gesloten met vertegenwoordiging van de aanbieders en het rijk. In deze raamovereenkomst zit volgens een aanbieder een rechtsongelijkheid ingesloten. Bepaalde algemene voorzieningen worden voor mensen met een zintuiglijke beperking als maatwerkvoorziening aangeboden, waardoor zij een eigen bijdrage moeten betalen. De landelijke raamovereenkomst wordt hier waarschijnlijk niet op aangepast. Er zijn wel gemeenten die hebben aangegeven dat zij dergelijke voorzieningen vrij toegankelijk zullen maken.

7.2 Inkoop 2016

Uit het kwantitatieve onderzoek bleek dat het inkoopproces voor de Wmo in uitvoering is en voor de Jeugdwet nog moet worden opgestart. Tijdens de interviewronde zijn de partijen een stap verder: in een aantal regio's is de inkoopprocedure reeds afgerond.

In een groot aantal gemeenten/regio's zijn de bestaande contracten voor meerdere jaren afgesloten, waardoor de 'inkoopronde' beperkt blijft tot een onderhandeling over de tarieven. Daarnaast zijn er gemeenten die (eenzijdig) hebben besloten de bestaande contracten te verlengen. In principe zijn de aanbieders tevreden over

dergelijke verlengingen, omdat het veel inzet scheelt. Wel merkt een aanbieder op dat een inkooporganisatie het contract heeft verlengd met eenzijdig enkele wijzigingen, zoals het veranderen van de doelgroep die valt onder de SROI-afspraken en het vragen van 2% rente over het voorschot. Juridisch gezien is een dergelijke aanpassing niet toegestaan. Met het oog op de onderlinge relatie heeft de aanbieder de wijzigingen echter niet aangevochten.

Inkooporganisaties regelen de inkoop voor verschillende gemeenten. Het achterliggende idee is dat dit tot meer eenheid in procedures en contracten leidt. In de praktijk stellen gemeenten echter hun eigen eisen en worden er alsnog per gemeente verschillende contracten gesloten. Zij maken zich zorgen over het uiteenvallen van de gezamenlijke inkoop in regio's, omdat dit leidt tot een nog grotere toename van de administratieve lasten.

Vermindering aantal contracten per gemeente

In een aantal gemeenten mogen aanbidders alleen deelnemen aan de inkoopprocedure, wanneer zij in 2015 binnen de gemeente zorg hebben geleverd. In deze gemeenten is er geen ruimte voor nieuwe toetreders, wat vooral ook in het kader van vernieuwing een gemis kan zijn. Tegelijkertijd zijn er ook gemeenten die voor specifieke doelgroepen aanbidders benaderen, omdat er lokaal geen aanbieder is die de benodigde zorg kan leveren. Hierbij gaat het met name om voorzieningen gericht op mensen met een niet aangeboren hersenletsel of de combinatie licht verstandelijk beperkt met een psychische aandoening.

In andere gevallen kiezen aanbidders er, net als in 2015, zelf voor om bij bepaalde gemeenten niet deel te nemen aan de inkoopronde voor 2016. De belangrijkste reden is dat het aantal klanten niet in verhouding staat tot de administratieve lasten die dit oplevert. Klanten worden daarbij zoveel mogelijk overgedragen aan een andere aanbieder in de regio.

Lagere tarieven

Doordat veel contracten zijn verlengd of nog doorlopen, hebben gemeenten volgens de aanbidders weinig wijzigingen doorgevoerd. De belangrijkste wijziging betreft de tarieven. Zoals ook uit het kwantitatieve onderzoek blijkt, passen veel gemeenten een korting toe of behouden zij de tarieven maar indexeren zij deze niet. De beschikbare budgetten zijn nauwelijks voldoende om de huidige klanten te ondersteunen en zeker niet toereikend voor de volledige toestroom van nieuwe klanten. Aanbidders met een relatief grote omzet in de Wlz hebben vaak enige ruimte in de exploitatie van bijvoorbeeld dagbestedingslocaties en vervoer daar naartoe om ontoereikende Wmo-tarieven op te vangen. Aanbidders verwachten pas in 2017, als de administratieve processen zijn verbeterd en overgangsccliënten nieuwe arrangementen hebben gekregen, kostendekkend te kunnen werken.

Uitwisseling helpt bij aanbestedingsprocedure

Aanbidders hechten aan uitwisseling gedurende de inkoopprocedure. Vooral bij aanbestedingen waarbij er geen persoonlijk contact mag zijn, hebben zij te maken met onduidelijkheid. Aanbidders mogen dan wel vragen stellen, maar sommige gemeenten geven korte formele antwoorden waardoor eventuele onduidelijkheden blijven bestaan.

Ook het uitvoeren van de herindicaties is voor aanbidders belangrijk (voor de volgende inkoopronde). Doordat er in veel gemeenten nog geen zicht is op welke

overgangsccliënten zorg behouden, zijn aanbieders niet zeker over de te leveren volumes.

7.3 Vernieuwing van zorg en ondersteuning

Zoals ook uit de kwantitatieve onderzoeksresultaten blijkt spreken gemeenten en aanbieders vooral over vernieuwing en wordt er nog weinig vernieuwing tot stand gebracht. De aanbieders verwachten dat in de meeste gemeenten vernieuwing pas echt gaat plaatsvinden bij de inkoop voor 2017.

Er zijn verschillende redenen waarom de beoogde vernieuwing in het sociaal domein (nog) niet tot stand komt. Zowel gemeenten als aanbieders zijn in 2015 vooral bezig om de basis op orde te krijgen: de toegang tot ondersteuning, de administratie en dergelijke. Er is nog onvoldoende tijd (geweest) om mogelijkheden tot vernieuwing uit te werken. Vernieuwing wordt dan gezien als de volgende stap. Naast het op orde krijgen van de basis spelen de financiën ook een rol. Sommige gemeenten hebben wel middelen gereserveerd om innovatie te financieren, de meeste gemeenten niet. Als gevolg daarvan kunnen sommige gemeenten in het lopende jaar geen nieuwe arrangementen inkopen en komt de door de aanbieder georganiseerde vernieuwing alsnog niet van de grond.

De wijze waarop gemeenten vernieuwing tot stand willen brengen, verschilt. De ene regio probeert vernieuwing tot stand te brengen via het bekostigingsmodel (met name resultaatfinanciering), de andere regio focust op de ontwikkeling van een aantal (nieuwe) kansrijke producten. Daarbij geeft een aantal aanbieders aan dat het bij de meeste gemeenten ontbreekt aan een visie om de vernieuwing tot stand te brengen. (Grote) aanbieders merken op dat gemeenten bij hen komen met een ondersteuningsvraag over het ontwikkelen van een visie. Tegelijkertijd voelen (vooral kleine) aanbieders zich bij tal van gemeenten niet betrokken bij vernieuwing en innovatie en vinden zij moeilijk gehoor. Denk bijvoorbeeld aan een aanbieder die om een bezuiniging te realiseren eerder bij trajecten betrokken wil worden. De gemeente gaat hier niet mee akkoord, met als gevolg dat deze mogelijkheid om duurdere zorg te voorkomen, niet wordt geïmplementeerd.

De aanbieders zien twee aandachtspunten voor vernieuwing. Ten eerste vinden zij het belangrijk dat de regio's/gemeenten een visie ontwikkelen over wat vernieuwing is en hoe dit kan worden bereikt. Daarnaast vinden zij het belangrijk dat hun kennis en expertise in dit proces door gemeenten wordt benut.

Overigens worden er kanttekeningen bij het begrip 'vernieuwing' geplaatst. Meerdere aanbieders zijn van mening dat wat gemeenten 'vernieuwing' noemen, zaken zijn die zij al jaren oppakken, zoals het betrekken van mantelzorgers. Daarnaast komt het ook voor dat er een nieuwe voorziening wordt georganiseerd, maar dat er geen/weinig vraag naar is. Een aanbieder heeft bijvoorbeeld samen met een partner passende kinderopvang georganiseerd, maar ouders geven de voorkeur aan een categoriale voorziening.

7.4 Kwaliteits-, registratie- en verantwoordingseisen

In eerdere metingen zagen we dat de kwaliteits-, registratie- en verantwoordingseisen die door gemeenten in de contracten zijn opgenomen zeer divers zijn. Over hoe deze eisen in de praktijk uitpakken, valt – net als bij de vierde meting – nog niet veel te zeggen. Er is nog onduidelijkheid over wat de exacte eisen zijn en hoe gemeenten de geleverde diensten gaan beoordelen. Daarbij geldt dat

aanbieders soms eisen hebben geaccepteerd zonder scherp te hebben wat de eis eigenlijk inhoudt¹ of zelfs zonder dat de organisatie in staat is om aan de eis te voldoen. Dit laatste vanuit de gedachte dat de gemeente een eis los zal laten wanneer de aanbieder helder maakt dat de eis niet passend of onredelijk is.

Aanbieders denken verschillend over de kwaliteitseisen. Enkele aanbieders willen graag dat gemeenten de kwaliteitseisen uit de AWBZ overnemen. Andere aanbieders vinden dat een discussie over kwaliteit op zijn plaats is: wat is goede zorg eigenlijk en hoe bepaal je dat? Nu worden aanbieders vooral beoordeeld op basis van systeemkenmerken (heeft de aanbieder zijn processen en financiën op orde?) in plaats van de kwaliteit van de dienstverlening aan klanten. Om inzicht te krijgen in de kwaliteit van zorg leggen een aantal gemeenten de zelfredzaamheidsmatrix op, terwijl deze volgens aanbieders niet geschikt is voor alle doelgroepen.

Net als bij de vorige meting zijn er grote zorgen over de verantwoording. De meeste gemeenten hebben nog niet uitgewerkt hoe de (financiële) verantwoording dient plaats te vinden. Dit kan betekenen dat aanbieders in sommige gevallen achteraf niet aan de eisen blijken te voldoen. Ten opzichte van de gemeente is dit ongemakkelijk, maar kan er in de relatie worden gezien hoe eventuele problemen kunnen worden opgelost. Dit geldt niet voor de accountantscontrole. Accountants voeren een formele controle uit en hebben geen oog voor het verhaal achter de cijfers. Indien jaarrekeningen worden afgekeurd, kan dit grote financiële gevolgen hebben voor aanbieders. Om dit probleem te voorkomen, verzoeken meerdere gemeenten het landelijke controleprotocol voor de Wmo 2015 en de Jeugdwet van project iZA te gebruiken.

7.5 Administratieve lasten

In eerdere metingen zagen we dat Vecozo, de i-Wmo en i-JW nog niet goed functioneren. Dit is ook nu nog het geval. Net als bij de vorige metingen benoemen aanbieders ook nu dat gemeenten keer op keer dezelfde informatie aanvragen, verkeerde productcodes invoeren of een ander volume hebben geregistreerd dan de aanbieder. Enkele gemeenten hebben (in het lopende jaar) de productcodes aangepast, waardoor ook de aanbieders hun administratie moesten aanpassen. En ook tijdens de inkoopprocedures zijn de administratieve lasten soms hoog. Bijvoorbeeld wanneer een aanbieder niet op organisatieniveau een (originele) verklaring mag aanleveren, maar dit per kavel moet doen. Dergelijke zaken leveren veel handmatige werkzaamheden op voor de aanbieders.

Aanbieders proberen de administratieve lasten op verschillende manieren te verminderen. In plaats van herstelacties vragen zij gemeenten in eerste instantie om een voorschot, zodat de facturatie en declaratie later kan plaatsvinden. Indien de gemeente hiertoe niet bereid is, dan schiet een enkele aanbieder de zorg voor en wacht met declareren tot de gemeente Vecozo en de i-standaarden correct kan toepassen. En ook de afspraak met enkele gemeenten dat een aanbieder een jaarverslag voor Wmo en jeugd gecombineerd mag indienen, leidt tot vermindering van de administratieve lasten. Meer in algemeenheid geldt dat bij elkaar langsgaan, elkaar en de verschillende systemen leren kennen, ook een positieve invloed heeft: aanbieders merken op dat een dergelijke uitwisseling eraan bijdraagt dat men weet welke informatie de ander nodig heeft en hoe deze informatie (het beste) kan

¹ Bijvoorbeeld de kwaliteitseis dat de klant 'het vervoer als comfortabel ervaart'.

worden aangeleverd. Ook maakt de onderlinge kennismaking het makkelijker om contact met elkaar op te nemen en problemen op te lossen.

Als gevolg van de administratieve lasten hebben aanbieders extra administratief personeel in moeten zetten, terwijl zij hier de voorgaande jaren op hebben bezuinigd. De aanbieders zien hier een punt van zorg. De druk op het administratieve personeel is groot, waardoor het risico op uitval door ziekte toeneemt. Zeker als straks de jaarrekening en het jaarverslag moeten worden gevuld, kan uitval van administratief personeel de aanbieder in de problemen brengen.

Net als uit de vorige meting blijkt dat steeds meer gemeenten nadenken over het implementeren van een andere bekostigingswijze voor 2017. Om aanbieders meer ruimte te kunnen bieden voor het leveren van ondersteuning op maat, onderzoeken gemeenten de voor- en nadelen van resultaatsturing. De keuze die gemeenten hierin maken, is van groot belang voor aanbieders. Een andere wijze van bekostiging kan ertoe leiden dat de registratie opnieuw moet worden ingericht, een tijdrovende exercitie.

Op de vraag hoe de administratieve lasten kunnen worden tegengegaan, laten aanbieders weten dat het elkaar kennen en het hebben van een vast contactpersoon erg nuttig is omdat de processen dan soepeler verlopen. Daarnaast vinden de aanbieders het wenselijk dat iWmo/iJeugd en de landelijke afspraken over registratie en verantwoording (inclusief productcodes) worden toegepast. De focus kan dan weer komen te liggen op waar de transities over gaan, namelijk de inhoudelijke vernieuwing van het sociaal domein.

7.6 Participatiewet

In het kader van de Participatiewet zijn gemeenten verantwoordelijk voor het organiseren van arbeidsparticipatie van kwetsbare inwoners. Door verbindingen te leggen met de Wmo ontstaan er op dit vlak nieuwe kansen. Uit de resultaten van de vragenlijst blijkt dat aanbieders weinig afspraken maken over re-integratietrajecten en jobcoaching. Aanbieders die ideeën hebben voor nieuwe vormen van dagbesteding vinden daardoor niet altijd gehoor bij gemeenten. Zij geven aan dat gemeenten focussen op de groep klanten die met minder inzet (capaciteit en middelen) aan het werk geholpen kunnen worden, waardoor er vooralsnog weinig aandacht is voor de doelgroepen van de aanbieders.

Een positief voorbeeld is dat een aantal gemeenten een persoonlijk re-integratiebudget aan cliënten aanbieden. Aanbieders die in een raamcontract zijn opgenomen, mogen de re-integratie uitvoeren, indien zij door de cliënt of door een arbeidsdeskundige worden geselecteerd of de opdracht krijgen toegewezen op basis van een veilingmethode.

Daarnaast voert een van de aanbieders ten tijde van het interview overleg met een gemeente over een deelovereenkomst maatschappelijke deelname en arbeid. Dit moet leiden tot een integratie van voorzieningen uit de Wmo, de Participatiewet en de Jeugdwet. De aanbieder zou binnen de deelovereenkomst de bemiddeling naar arbeid organiseren. Het is nog niet duidelijk of de overeenkomst ook daadwerkelijk gesloten gaat worden, doordat er discussie is over de tarieven.

Bijlage 1

Vragenlijst VGN-monitor sociaal domein september/oktober 2015

Algemene gegevens

1. Welke doelgroep(en) bedient uw organisatie? Meer antwoorden mogelijk.
 - Cliënten met een lichamelijke beperking
 - Cliënten met een lichte verstandelijke beperking (LVG) en gedragsproblemen
 - Cliënten met een verstandelijke beperking
 - Cliënten met niet aangeboren hersenletsel (NAH)
 - Cliënten met ernstige meervoudige beperkingen (EMB)
 - Cliënten met een zintuiglijke beperking
 - Anders, namelijk

2. Wat is de totale jaaromzet (som der bedrijfsopbrengsten) van uw zorgorganisatie/concern?
 - jaaromzet kleiner dan € 10 miljoen
 - jaaromzet tussen de € 10 en € 40 miljoen
 - jaaromzet tussen de € 40 en € 100 miljoen
 - jaaromzet groter dan € 100 miljoen

3. Welk aandeel van uw totale jaaromzet valt onder het gemeentelijk domein, de Zorgverzekeringswet en de Wet langdurige zorg? Geef een schatting per domein.
 - Naar Wmo 2015:%
 - Naar de Jeugdwet:%
 - Naar de Zvw: ...%
 - Naar de Wlz:%

4. Binnen hoeveel gemeenten is uw organisatie op dit moment werkzaam?
... gemeenten

5. Hoe groot is het totale personeelbestand van uw organisatie, in fulltime fte?
...fte

Inkoop Wmo en Jeugdwet 2016

6. In hoeveel gemeenten doet uw organisatie mee met de inkoopronde 2016?
 - Wmo: ... gemeenten
 - Jeugdwet: ... gemeenten

7. Zal uw organisatie in meer, eenzelfde aantal, of minder gemeenten deelnemen aan de inkoopronde 2016 in vergelijking met 2015?
Beantwoorden voor: Wmo Jeugdwet
 - Meer gemeenten
 - Eenzelfde aantal gemeenten
 - Minder gemeenten
 - Weet ik (nog) niet

8. In hoeveel gemeenten is de inkoopronde 2016:
 Beantwoorden voor: Wmo Jeugdwet
 Antwoordcategorieën: Nog niet gestart In uitvoering Afgerond
- In alle gemeenten
 - In de meeste gemeenten
 - In een/enkele gemeenten
 - In geen enkele gemeente
9. Is het inkoopbeleid van gemeenten voor zover bekend substantieel gewijzigd ten opzichte van de inkoopronde 2015?
 Beantwoorden voor: Wmo Jeugdwet
- Ja, in alle gemeenten
 - Ja, in de meeste gemeenten
 - Ja, in een/enkele gemeente(n)
 - Nee
10. Wat is uw verwachting ten aanzien van de beschikbare budgetten in 2016?
 Beantwoorden voor: Wmo Jeugdwet
- Lager dan in 2015
 - Hoger dan in 2015
 - Gelijk aan 2015
11. Verwacht u in 2016 een korting op de tarieven t.o.v. de tarieven in 2015?
 Beantwoorden voor: Wmo Jeugdwet
- Geen korting
 - 0 - 5%
 - 5 – 10%
 - 10 – 15 %
 - Hoger dan 15%
12. Verwacht u dat de budgetten in 2016 toereikend zullen zijn om alle bestaande cliënten te bedienen?
 Beantwoorden voor: Wmo Jeugdwet
- Ja, in alle gemeenten
 - Ja, in de meeste gemeenten
 - Ja, in een/enkele gemeente(n)
 - Nee
13. Verwacht u dat de budgetten in 2016 toereikend zullen zijn om alle nieuwe cliënten te bedienen?
 Beantwoorden voor: Wmo Jeugdwet
- Ja, in alle gemeenten
 - Ja, in de meeste gemeenten
 - Ja, in een/enkele gemeente(n)
 - Nee
14. Verwacht u dat uw organisatie in 2016 als gevolg van de beschikbare budgetten voor de Wmo en voor de Jeugdwet genoodzaakt zal zijn om (verder) in te krimpen?
- Ja, met ...fte

- Nee
- Weet niet

15. Verwacht u op grond van het resultaat van de inkoopronde 2016 de dienstverlening in een aantal gemeenten te stoppen?

Beantwoorden voor: Wmo Jeugdwet

- Ja, in alle gemeenten
- Ja, in de meeste gemeenten
- Ja, in een/enkele gemeente(n)
- Nee

Vernieuwing

16. Hoe werkt u met gemeente(n) aan vernieuwing (transformatie) van de zorg en ondersteuning? Meerdere antwoorden mogelijk

- Voorwaarde in het contract
- Ontwikkelen plan van aanpak dat we aan de gemeente voorleggen
- Onderwerp van bilateraal overleg met de gemeente
- Onderwerp van overleg met gemeente en aanbieders
- Het is nog niet bekend hoe de gemeente(n) dit willen oppakken
- Gemeente(n) zijn hier niet mee bezig
- Niet van toepassing

Kwaliteit

17. Is voor u duidelijk welke kwaliteitseisen gemeenten aan u stellen?

Beantwoorden voor: Wmo Jeugdwet

- Ja, in alle gemeenten
- Ja, in de meeste gemeenten
- Ja, in een/enkele gemeente(n)
- Nee

18. In hoeverre verschillen deze eisen per gemeente?

Beantwoorden voor: Wmo Jeugdwet

- Er zijn erg veel verschillen
- Er zijn nauwelijks verschillen
- Er zijn geen verschillen

19. Kunt u uit voldoen aan alle kwaliteitseisen die gemeenten aan u stellen?

- Ja, aan alle eisen
- Aan de meeste eisen
- Aan sommige eisen wel, maar de meeste niet

19a. Toelichting. U kunt hier uw antwoord toelichten.

Administratieve lasten

20. Maken gemeenten in de informatie-uitwisseling gebruik van de volgende standaarden?

Beantwoorden voor: iWmo iJeugd

- Ja, alle gemeenten
- Ja, de meeste gemeenten
- Ja, een enkele gemeente
- Nee

21. Ervaart uw organisatie verbeteringen bij de gegevensuitwisseling, facturatie en declaratie sinds mei 2015?
 Beantwoorden voor: gegevensuitwisseling facturatie declaratie
- Ja, bij alle gemeenten
 - Ja, bij de meeste gemeenten
 - Ja, bij een enkele gemeente
 - Nee
22. Vereist de informatie-uitwisseling met gemeenten extra inzet van de administratieve medewerkers in uw organisatie, in vergelijking met 2014?
- Nee
 - Ja, tot 10% meer
 - Ja, 10-25% meer
 - Ja, 25-50% meer
 - Ja, meer dan 50%

Participatiewet

23. Heeft u in uw gemeenten afspraken gemaakt over de uitvoering van re-integratietrajecten c.q. jobcoachtrajecten?
- Ja, in alle gemeenten
 - Ja, in de meeste gemeenten
 - Ja, in een/enkele gemeente(n)
 - Nee
24. Voert u deze trajecten uit binnen een samenwerkingsverband met bijvoorbeeld de Sociale Werkvoorziening of andere zorginstellingen?
 Meerdere antwoorden mogelijk
- Ja, met de Sociale Werkvoorziening
 - Ja, met andere zorginstellingen
 - Ja, met andere organisaties nl. ...
25. Verwacht u in 2016 met het UWV afspraken te maken over de uitvoering van re-integratietrajecten c.q. jobcoachtrajecten?
- Ja
 - Nee
 - Weet ik niet
26. Verwacht u in vergelijking met 2015 meer, eenzelfde aantal of minder trajecten uit te voeren?
- meer dan in 2015
 - Eenzelfde aantal als in 2015
 - minder dan in 2015
 - Niet van toepassing/weet ik niet
27. Leidt de herbeoordeling van uw cliënten met een Wajong-uitkering tot knelpunten in uw instelling?
- Ja, namelijk...
 - Nee
 - Weet ik niet

28. Hoeveel medewerkers met een arbeidsbeperking zijn er op dit moment werkzaam in uw organisatie, uitgedrukt in fte?
...fte
29. Hoeveel extra banen (betaald werk), uitgedrukt in fte, wilt u als werkgever realiseren binnen uw eigen organisatie voor mensen met een arbeidsbeperking?
- In 2015 fte : ...
 - In 2016 fte: ...

Toegang en toeleiding

30. Welke knelpunten ervaart uw organisatie rond de instroom van nieuwe Wmo-clënten? Meerdere antwoorden mogelijk
- Wachlijsten voor 'keukentafelgesprekken' bij de gemeente
 - Nieuwe cliënten weten niet goed waar ze zich moeten melden met hun ondersteuningsvraag
 - Gemeenten herkennen de problematiek van cliënten onvoldoende voor juiste indicatie
 - Zorgmijders melden zich niet bij de gemeente
 - Gemeenten sturen te veel op oplossingen in de eerste lijn
 - Anders, namelijk...
31. Welke knelpunten ervaart uw organisatie rond de instroom van nieuwe Jeugdwet -cliënten?
Meerdere antwoorden mogelijk
- Wachlijsten voor 'keukentafelgesprekken' bij de gemeente
 - Nieuwe cliënten weten niet goed waar ze zich moeten melden met hun ondersteuningsvraag
 - Gemeenten herkennen de problematiek van cliënten onvoldoende voor juiste indicatie
 - Zorgmijders melden zich niet bij de gemeente
 - Gemeenten sturen te veel op oplossingen in de eerste lijn
 - Anders, namelijk...

Bijlage 2

Checklist verdiepende interviews

Onderstaande onderwerpen/vragen zijn met name bedoeld om een verdieping aan te brengen in de informatie die al uit de schriftelijke vragenlijst is verkregen.

Inkoop 2016

1. Welke (andere) keuzes heeft u gemaakt in het inkooptraject 2016 in het gemeentelijk domein? Waarom?
 - a. Wmo versus Jeugd: ene wel, andere niet meer. Waarom?
2. Ziet u veranderingen bij gemeenten in de inkoop (tarieven, budgetten, ingekochte type zorg)? Zo ja welke en hoe beoordeelt u deze?
3. Waar liggen de belangrijkste zorgen/aandachtspunten voor uw organisatie?
4. Verwacht u dat er ten aanzien van bepaalde functies en doelgroepen knelpunten gaan ontstaan als gevolg van de resultaten van de inkoopronde 2016? Zo ja, welke dan?
5. Heeft u afspraken over vernieuwende zorgarrangementen over de domeinen heen?

Vernieuwing en kwaliteit

6. Hoe zorgt u ervoor dat de vernieuwing in het gemeentelijk domein tot stand komt?
 - a. Indien vernieuwing niet tot stand komt, waarom niet? Wat is er nog nodig?
7. Welke kwaliteitseisen stellen gemeenten en in hoeverre speelt u zelf een rol in het bepalen daarvan? [goede voorbeelden]
8. [Indien aanbieder niet aan alle eisen kan voldoen] Welke eisen zijn problematisch? Hoe gaat u hiermee om?
9. Hoe ziet de verantwoording op de kwaliteitseisen er op dit moment uit?
10. In hoeverre kunt u resultaatgerichte afspraken maken met gemeenten en hoe zien deze er dan uit? [goede voorbeelden]

Administratieve lasten

11. Welke verbeteringen ziet u waar het gaat om gegevensuitwisseling, facturatie en declaratie?
 - a. Wat is er nog nodig om problemen die er nog zijn op te lossen?
 - b. Welke rol speelt u daar zelf in en wat heeft u van andere partijen nodig?

Participatiewet

12. [Check of aanbieder trajecten uitvoert] Welke keuzes maakt u ten aanzien van de uitvoering van re-integratietrajecten zowel vanuit UWV als gemeenten?
13. Kunt u aangeven welk deel van uw omzet vanuit de Participatiewet komt? Hoe groot is het belang hiervan binnen uw organisatie?

Toegang en toeleiding

14. Ziet u verbeteringen in de toegang en toeleiding sinds begin 2015?
 - a. Zo ja, op welke punten wel, en welke punten vergen nog aandacht?
 - i. Zijn er in uw werkgebied wachtlijsten voor het keukentafelgesprek? Hoe wordt dit probleem opgelost?
 - ii. Worden mensen die zijn aangewezen op zorg en ondersteuning voldoende gesignaleerd? Wat gebeurt er ten aanzien van zorgmijders?

15. Uit de monitor komt dat gemeenten de problematiek onvoldoende kennen om juiste indicaties af te geven: waar blijkt dit uit? Wat is er nodig om dit te veranderen? Bij welke groep de grootste zorgen en waarom?

Bijlage 3

Overzicht respondenten

Organisatie	Gesproken met
Adelante zorggroep	M. de Haas, beleidsadviseur
Ambiq	E. Oonk, directeur bedrijfsbureau
Amerpoort	G. Grooters, manager cliëntadministratie P. Trossel, programmamanager transitie
Careander	A. Klarenbeek, manager transitie H. Oosterink, regiomanager E. Bouw, hoofd financiën
De Tentse Zorgcentra	L. Scheper, beleidsmedewerker sociaal domein L. Gijgink, controller
GGMD	K. Knol, bestuurder L. de Jong, contractmanager zorg
Heliomare	M. Dekker, coördinator Wlz/Wmo contractering
Ipsedebruggen	Y. Roelands, transitiecoach jeugd
Prinsenschting	A. Keijzer, projectmanager transitie
Prisma	W. Claassen, districtsmanager D. Veenstra, coördinator Wmo I. de Haas, financiële administratie B. van Rooijen, adviseur financiën, beleid, beheer
Promens care en NOVO	L. Ruijgers, manager gemeentelijk domein A. Chasing, bestuurlijke ondersteuning
Radar	J. Flapper, zorgverkoopster, interne controle
Robbert Coppes Stichting	M. Beukers, bestuurder
SGL	E. Noteborn, manager financiën en control Y. Hellegers, beleidsadviseur A. Maas, bestuurder
Sherpa	A. van Ginkel, projectleider decentralisatie M. Horst, Teamleider cliënt-administratie
Swz zorg	H. van Gemert, projectleider Wmo
Zozijn	H.Loman, projectdirecteur stelselwijziging



BMC | onderzoek

TELEFOON

070 - 310 3800

E-MAIL

info@bmconderzoek.nl

WEBSITE

www.bmconderzoek.nl

